

Cas clinique 2 - Hypoglycémies

Objectifs:

1. Décrire les nouvelles lignes directrices 2023 sur les hypoglycémies
2. Évaluer le risque d'hypoglycémies, notamment chez les personnes âgées, et son impact sur la conduite automobile.
3. Conseiller les patients et leur famille sur la prévention, la reconnaissance et le traitement des hypoglycémies légères à modérées

Jean-Jacques

Homme de 79 ans, retraité de Bell Canada

Diabète de type 2 x 2004

IMC 28.1. TA 134/74

A1c 6.9%

Rétinopathie minime,
DFGe 46 avec RAC 4.5,
Sensibilité normale des pieds,
Stents coronariens x 3 en 2016

Metformine 500 mg bid

Empagliflozine 25 mg die

Semaglutide 1 mg par semaine

Gliclazide MR 60 mg die

Insuline Degludec 44 unités le matin

Rosuvastatin 40 mg die

Candesartan 16 mg die

Bisoprolol 5 mg die

ASA 80 mg die

Glycémies capillaires

	AM	Midi	Souper	Coucher
Lundi	5.8	6.8	4.1	9.8
Mardi	6.9			
Mercredi	9.3			
Jeudi	7.4	8.0	6.4	7.2
Vendredi	5.2			
Samedi	4.8			
Dimanche	6.9			
Lundi	7.8	7.1	4.3	6.6

Leslie T.

Sa famille a remarqué quelques pertes de mémoire très légères.

Il a eu un épisode d'hypoglycémie sévère, et a été retrouvé inconscient dans son jardin par sa femme vers 16h30. En panique, 911 appelé, est allé à l'hôpital, congé le soir même.

Il y a une semaine, il s'est perdu en conduisant sa voiture. S'est arrêté au bord de la route. La police l'a escorté jusqu'à la maison.

Son épouse ne veut plus qu'il sorte seul de la maison.

Il vient nous voir avec son formulaire SAAQ à remplir...



Leslie T.

Mini-COG

Bleu ✓

Train X

Pomme ✓



Sa femme et sa fille sont inquiètes, et l'accompagnent au rendez-vous.

Que pouvons-nous proposer à sa famille et lui afin de l'aider avec ces enjeux?

Enseignement sur les facteurs favorisant les hypoglycémies

Glucagon nasal

Utilisation d'une surveillance en continu de la glycémie
Freestyle Libre 2 ou Dexcom G7
LibreLinkUp ou Dexcom Follow installé sur le téléphone de son épouse et de sa fille

Diminution/cessation de son sécrétagogue

Il doit cesser de conduire

Consultation gériatrie

Homme de 79 ans, retraité de Bell Canada

Diabète de type 2 x 2004

IMC 28.1. TA 134/74

A1c 6.9%

Rétinopathie minime,

DFGe 46 avec RAC 4.5,

Sensibilité normale des pieds,

Stents coronariens x 3 en 2016

Metformine 500 mg bid

Empagliflozine 25 mg die

Semaglutide 1 mg par semaine

Gliclazide MR 60 mg die

Insuline Degludec 44 unités le matin

Rosuvastatin 40 mg die

Candesartan 16 mg die

Bisoprolol 5 mg die

ASA 80 mg die



Contents lists available at [ScienceDirect](#)

Canadian Journal of Diabetes

journal homepage:
www.canadianjournalofdiabetes.com

DIABETES
CANADA

Special Article

Hypoglycemia in Adults

Diabetes Canada Clinical Practice Guidelines Expert Working Group:

Iliana C. Lega MD, MSc, FRCPC; Jean-François Yale MD, CSPQ, FRCPC;

Ayush Chadha PharmD; Breay Paty MD, FRCPC; Rob Roscoe BSc Pharm, ACPR, CDE;

Melanie Snider MN, NP; Jennifer Steier RN, BN, CDE

Signes et symptômes d'une hypoglycémie légère

Symptômes autonomiques



Sudation



Tremblements



Palpitations



Faim



Anxiété

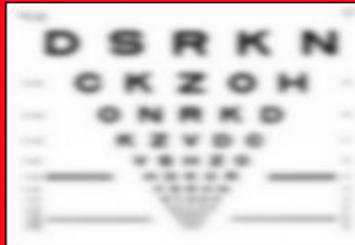
Symptômes neuroglycopéniques



Difficultés de concentration



Confusion



Troubles de la vue



Perte de conscience



Niveaux de glycémie proposés lors de la communication des données sur les hypoglycémies lors d'essais cliniques

Niveau 1

Glycémie inférieure à 3.9 mmol/L.
Pas requis de les rapporter dans les études cliniques, mais peuvent l'être dépendant des objectifs de l'étude

Niveau 2

Glycémie inférieure à 3.0 mmol/L.
Suffisamment sérieuse pour indiquer une hypoglycémie sérieuse, cliniquement importante

Niveau 3

Hypoglycémie sévère telle que définie par l'ADA. Implique un trouble cognitif sévère, requérant une aide extérieure pour le traitement de l'hypoglycémie

Alerte hypoglycémique

Niveau inférieur des cibles glycémiques
Habituellement asymptomatique
Important pour les personnes atteintes de diabète car elles doivent agir.

Hypoglycémie sérieuse, cliniquement importante

Données cliniques suggérant des conséquences néfastes.

Hypoglycémie sévère

Traitement de l'hypoglycémie

Conscient

Glucides par la bouche

15 g si non sévère

20 g si sévère (besoin d'assistance)

Retester après 15 minutes

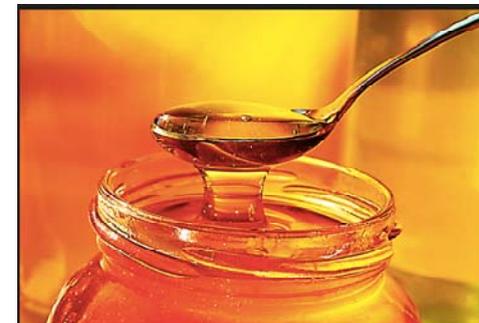
Répéter 15g de glucides

si la glycémie demeure <4.0 mmol/L



Inconscient

Glucagon 1 mg SC ou IM



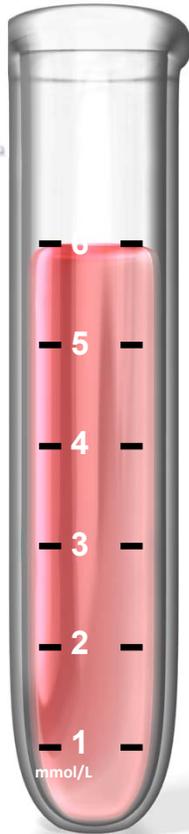
Glucagon nasal



Yale JF, et al. Diabetes Technol Ther. 2017;19(7):423-432.

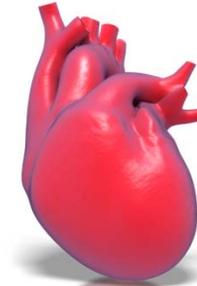
Complications de l'hypoglycémie

**Hypo-
Glycémie**



Aigues

Chroniques



Confusion
Comportement inadéquat
Absentéisme
Chutes
Accident de voiture
Coma + Convulsions
Mort cérébrale

Prolongation QTc
Arrhythmies
Infarctus du myocarde ?
Mort subite

Anxiété
Crainte des hypoglycémies
Inquiétudes familiales

Démence ?



Craintes des hypoglycémies

Types de réaction face aux hypoglycémies

1. Protectrice = réponse appropriée.
Si absente, augmentation du risque d'hypoglycémie sévère
2. Excessive
Anxiété = baisse de la qualité de vie
Viser des glycémies plus élevées = complications chroniques

2 questions pour dépister la crainte excessive

À quel point êtes-vous craintif à propos des hypoglycémies sévères ?

À quel point vos craintes de l'hypoglycémie affectent-elles votre vie ?

